

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU ANGGOTA KELOMPOK PENDUKUNG ASI (KP-ASI)

Ona Oktalina¹, Lailatul Muniroh², Sri Adiningsih²

¹Program Studi S1 Ilmu Gizi Kesehatan

²Departemen Gizi Kesehatan

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Email: onaoktalina@gmail.com

ABSTRAK

ASI merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak. Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor perilaku kesehatan, salah satunya yaitu faktor pendorong meliputi dukungan suami dan keluarga yang sangat diperlukan agar ibu dapat menyusui secara eksklusif. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan dukungan suami dan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui anggota KP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Megaluh Kabupaten Jombang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu peserta KP-ASI yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan sebesar 74 orang yang dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku menyusui eksklusif ($p=0,011$) namun tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan perilaku menyusui eksklusif ($p=0,090$). Kesimpulannya yaitu dukungan keluarga sebagai faktor penguat dapat memotivasi ibu untuk berperilaku menyusui eksklusif. Diharapkan seluruh anggota keluarga memberikan dukungan bagi ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan bagi kader untuk dapat mengajak anggota keluarga ibu (orang tua, suami, saudara) ikut dalam kegiatan KP-ASI dan memberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI Eksklusif, dukungan keluarga, dukungan suami, perilaku menyusui

ABSTRACT

Breast milk is the best investment for children's health and intelligence of. Exclusive breastfeeding is influenced by health behavior factors, one of which is a driving factor including husband and family support that is necessary for mothers to breastfeed exclusively. The purpose of this study was to analyze the relationship between husband and family support with exclusive breastfeeding in breastfed mothers of KP-ASI members in Megaluh Jombang Public Health Center. This study is an observational analytic study with cross sectional design. Sample was breastfed mother who is participant of KP-ASI and had infants aged 6-12 months as much as 74 people selected using purposive sampling method. The data was collected through interview using a questionnaire. The result showed there was a correlation between family support and exclusive breastfeeding behavior ($p = 0.011$) but there was no correlation between husband support with exclusive breastfeeding behavior ($p = 0.090$). In conclusion, family support as reinforcing factor can motivate a mother to do exclusive breastfeeding. It is expected that all members of the family can provide support for mother to breastfeed exclusively and cadres can also invite mothers' family members (parents, husband, siblings) to participate in the counseling (KP-ASI) activity and provide education regarding the importance of exclusive breastfeeding.

Keywords: breastfeeding behavior, exclusive breastfeeding, family support, husband support

PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak (Depkes RI, 2007). Menyusui secara eksklusif selama 6 bulan memiliki dampak yang signifikan terhadap penurunan angka kematian bayi akibat diare dan pneumonia (UNICEF, 2012).

Pemberian ASI dapat memperkuat proses pembentukan ikatan psikologis ibu dan anak yang sangat penting dalam pembentukan kepribadian anak dan dalam proses sosialisasi anak dikemudian hari. Penelitian menemukan bahwa skor perkembangan kognitif secara signifikan lebih tinggi pada anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif dibandingkan dengan anak yang semasa bayinya diberikan susu formula (Gibney, 2005).

Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat namun capaian ASI eksklusif berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) hanya 32% pada tahun 2007 dan meningkat menjadi 42% pada tahun 2012. Awalnya capaian ASI eksklusif di Kabupaten Jombang memiliki tren menurun yaitu pada tahun 2009 sebesar 65% dan menurun pada tahun 2011 menjadi 53% tetapi mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 71% sedangkan capaian ASI eksklusif 6 bulan hanya 42% (Dinkes Jombang, 2013). Meningkatnya capaian ASI eksklusif dapat disebabkan karena adanya dukungan kebijakan dari pemerintah dan telah dibentuknya Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI).

Kelompok pendukung Ibu (KP-Ibu) merupakan suatu wadah untuk saling bertukar pengalaman, berdiskusi dan saling memberi dukungan terkait kesehatan ibu dan anak khususnya seputar kehamilan, menyusui dan gizi, dipandu/difasilitasi oleh motivator (Mercy Corps, 2010). Banyak manfaat yang didapatkan dengan mengikuti kegiatan KP-Ibu seperti hasil penelitian yang dilakukan di kabupaten Habaswein dan Wajir Selatan sebelah utara timur Kenya dengan membentuk kelompok pendukung ibu melalui *knowledge, practice, and coverage (KPC)* dari survey yang dilakukan pada bulan Februari 2013 menunjukkan perbaikan yang ditandai dengan meningkatnya Indikator *Maternal, Infant and Young Child Nutrition (MIYCN)* yaitu indikator praktek menyusui dan indikator perawatan setelah melahirkan dibandingkan pada bulan Juli 2011 sebelum membentuk KP-Ibu (Muruka dan Ekisa, 2013).

Meskipun sudah dibentuk KP-ASI namun capaian ASI eksklusif di Kabupaten Jombang masih belum sesuai target yang diharapkan yaitu 80%. Alasan yang paling sering ditemukan pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu dikarenakan ibu bekerja, kekhawatiran ibu bahwa ASI nya tidak cukup, gencarnya iklan susu formula serta masih kurangnya dukungan keluarga (Juherman, 2008).

Sebagian besar wanita secara fisik mampu menyusui, jika mendapatkan dorongan dan motivasi. Banyak ibu menyusui masih ragu bahwa

ASI yang keluar akan mencukupi kebutuhan bayi (Nelson, 2000). Oleh karena itu, sangat dibutuhkan peran dan dukungan keluarga (suami, orang tua, saudara) dalam keberlanjutan ibu memberikan ASI.

Roesli (2007) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Friedman (2010) mengemukakan bahwa dukungan keluarga dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu: a) dukungan informasional, b) dukungan penghargaan, c) dukungan instrumental, dan d) dukungan emosional. Sejalan sengan hasil penelitian Manaf (2010) bahwa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional mempunyai hubungan signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar.

Menyusui memerlukan kondisi emosional yang stabil, mengingat faktor psikologis ibu sangat memengaruhi produksi ASI. Menurut Roesli (2007), dari semua dukungan bagi ibu menyusui dukungan suami paling berarti bagi ibu. Suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami akan turut menentukan kelancaran refleks pengeluaran ASI (*milk let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Dukungan suami merupakan salah satu faktor penting dalam memicu refleks oksitosin sehingga produksi ASI meningkat (Adiningsih, 2004).

Berdasarkan penelitian Hargi (2013), ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. Semakin besar dukungan suami maka semakin besar sikap positif ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Apabila seorang ibu mendapatkan dukungan positif maka akan memperkuat keyakinannya bahwa tindakan memberikan ASI eksklusif kepada bayi adalah benar.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan dukungan suami dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu anggota KP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Megaluh Kabupaten Jombang.

METODE

Penelitian *cross sectional* ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Megaluh Kabupaten Jombang pada bulan Mei sampai Juni 2015. Populasi penelitian ini adalah semua ibu anggota KP-ASI yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan termasuk anggota KP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Megaluh. Sampel penelitian ditentukan secara purposif dengan kriteria ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, termasuk anggota KP-ASI, merupakan kelahiran tunggal dan cukup bulan. Dengan kriteria tersebut diperoleh 74 orang. Data yang digunakan merupakan data primer dari hasil wawancara dan data sekunder (laporan bulanan ASI eksklusif).

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan metode wawancara. Penilaian untuk dukungan suami didapat dari 5 pertanyaan dengan jumlah nilai maksimal 14, kemudian dikategorikan menjadi tidak mendukung jika total nilai 5-9 dan mendukung jika total nilai 10-14. Penilaian untuk dukungan keluarga didapat dari 4 pertanyaan, dikategorikan tidak mendukung jika total nilai 4-6 dan mendukung jika total nilai 7-8. Hubungan antar variabel dianalisis menggunakan uji statistik *phi correlation*. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari komite etik Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Airlangga No. 239-KEPK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti meliputi umur, pendidikan terakhir, status pekerjaan dan paritas. Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden (81%) terkategori usia reproduksi sehat (20-35 tahun) dengan pendidikan terakhir SMA (48,6%). Mayoritas responden tidak bekerja (82,4%) dan sebagian besar memiliki jumlah anak 2 (45,9%).

Usia berkisar antara 20-35 tahun termasuk dalam usia reproduksi sehat (Manuaba, 2002). Pada golongan usia ini organ reproduksi telah siap atau matang untuk menjalankan proses reproduksi

dalam kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif atau laktasi serta didukung dengan kematangan psikis atau mental (Siswono, 2004).

Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA dimana dianggap lebih mudah menerima informasi. Menurut Notoatmodjo (2003), bahwa dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung lebih mudah untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun dari media massa dan tingkat pendidikan akan memengaruhi daya serap responden terhadap informasi yang diterima. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

Sebagian besar responden tidak bekerja sedangkan ibu yang bekerja diantaranya sebagai guru, karyawan pabrik, pegawai negeri sipil dan wirausaha (mempunyai toko / warung di rumah yang menjual kebutuhan sehari-hari). Ibu yang tidak bekerja biasanya mempunyai waktu yang lebih banyak untuk merawat anak di rumah dan berpeluang besar untuk memberikan ASI eksklusif serta dapat mengikuti kegiatan KP-ASI di wilayahnya dengan rutin (Oktalina, 2015)

Sebagian besar responden mempunyai paritas 2. Semakin tinggi tingkat paritas ibu maka berpengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif dikarenakan jumlah anak memengaruhi

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Megaluh Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang Tahun 2015

Karakteristik Responden	Jumlah	%
Umur Ibu		
Reproduktif Muda (< 20 th)	1	1,4
Reproduktif Sehat (20-35 th)	60	81
Reproduksi Tua (> 35 th)	13	17,5
Pendidikan Ibu		
Tamat SD atau sederajat	7	9,4
Tamat SMP atau sederajat	26	35,2
Tamat SMA atau sederajat	36	48,6
Tamat Perguruan Tinggi	5	6,8
Status Pekerjaan		
Bekerja	13	17,6
Tidak bekerja	61	82,4
Jumlah anak		
1 anak	27	36,5
2 anak	34	45,9
> 2 anak	13	17,6
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI eksklusif	47	63,5
Tidak ASI eksklusif	27	36,5

tingkat pengetahuan serta adanya pengalaman menyusui anak sebelumnya sehingga ibu yang mempunyai anak banyak akan memberikan ASI eksklusif (Oktalina, 2015).

Pemberian ASI eksklusif adalah ibu hanya memberikan ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan apapun kecuali vitamin dan obat. Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (63,5%) memiliki perilaku menyusui eksklusif. Angka ini telah melebihi capaian ASI eksklusif 6 bulan nasional yaitu sebesar 30,2% (Riskesmas, 2013). Hal ini dapat tercapai karena di wilayah Puskesmas Megaluh sudah menjalankan kegiatan KP-ASI yang dapat memberikan dampak positif dapat meningkatkan capaian ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lakshmi (2011) bahwa KP-Ibu dapat meningkatkan perilaku menyusui eksklusif di Kelurahan Banguntapan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul DIY. Penelitian serupa yang dilakukan Sudarmani (2011) juga menyatakan bahwa kegiatan pendukung ASI berhasil memengaruhi ibu nifas memberi ASI saja. Apabila kegiatan KP-ASI ini masih terus aktif berjalan maka nantinya dapat meningkatkan perilaku menyusui eksklusif bagi ibu di wilayah Puskesmas Megaluh.

Sebagian besar responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif disebabkan karena ASI belum keluar dan kekhawatiran ibu karena ASI yang keluar masih sedikit sehingga dianggap tidak mencukupi kebutuhan bayi. Makanan tersebut paling dini diberikan langsung setelah melahirkan. Jenis-jenis makanan yang diberikan sebelum ASI keluar antara lain madu dan susu formula. Terdapat ibu yang memberikan ASI hanya sampai usia 5 bulan saja dan memberikan MP-ASI berupa susu formula, bubur, nasi, dan pisang.

Pemberian MP-ASI yang terlalu dini merupakan hal yang tidak tepat karena akan menyebabkan bayi kenyang dan akan mengurangi keluarnya ASI. Selain itu bayi menjadi malas menyusu karena sudah mendapatkan makanan atau minuman terlebih dahulu (Depkes RI, 2005). Menurut Lubis (2006) dalam Afifah (2007), pemberian MP-ASI dini seperti nasi dan pisang justru akan menyebabkan penyumbatan saluran cerna karena liat dan tidak bisa dicerna atau yang

disebut *phyto bezoar* sehingga dapat menyebabkan kematian dan menimbulkan risiko jangka panjang seperti obesitas, hipertensi, atherosklerosis, dan alergi makanan.

Dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya (Hidayat, 2005).

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa diantara ibu yang tidak memperoleh dukungan suami, sebesar 47,4% menyusui eksklusif. Sedangkan diantara ibu yang memperoleh dukungan suami, sebesar 69% menyusui eksklusif. Hasil analisis *phi correlation* menunjukkan nilai $p = 0,090$, yang berarti tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan perilaku menyusui eksklusif.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fahma (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di Kelurahan Pringapus Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang.

Tidak terdapatnya hubungan dukungan suami dengan perilaku ibu untuk memberikan ASI eksklusif dikarenakan suami tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai ASI eksklusif yang berarti kurangnya dukungan informasional, terbukti dari hasil wawancara dengan responden yang menunjukkan bahwa suami ikut menyarankan ibu untuk memberikan makanan kepada bayinya sebelum usia 6 bulan dan lebih banyak memberikan dukungan berupa dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan instrumental ini berupa suami membantu menggendong bayi pada saat bayi menangis, membantu ibu melakukan tugas-tugas rumah tangga, membantu menggantikan popok dan membantu memandikan bayi selama masa menyusui. Dukungan emosional yang diberikan suami kepada ibu berupa suami mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan ibu serta suami menemani ibu menyusui bayinya pada waktu luang.

Peran suami juga dipengaruhi oleh dukungan dari tenaga kesehatan. Petugas kesehatan harus memberikan penjelasan tentang ASI secara berkesinambungan, mulai dari pemeriksaan kehamilan, setelah persalinan, dan saat kunjungan

Tabel 2. Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluargadengan pemberian ASI eksklusif pada ibu anggota KP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Megaluh Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang Tahun 2015

Variabel	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total	p
	n	%	n	%		
Dukungan suami						
Mendukung	38	69	17	31	55	0,090
Tidak mendukung	9	47,4	10	52,6	19	
Dukungan keluarga						
Mendukung	30	76,9	9	23,1	39	0,011
Tidak mendukung	17	48,6	18	51,4	35	

Tabel 3. Distribusi Pertanyaan dukungan keluarga pada ibu anggota KP-ASI dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Megaluh Kabupaten Jombang Tahun 2015

Pertanyaan	ASI eksklusif n=47		Tidak ASI eksklusif n=27	
	n	%	n	%
Ada anggota keluarga yang menganjurkan ibu memberikan ASI	40	85,1	18	66,7
Ada bentuk dukungan keluarga untuk ibu	40	85,1	15	55,5
Ada yang dilakukan keluarga apabila saat menyusui ASI tidak lancar	39	83,0	17	62,9
Adanya saran dari keluarga untuk memberikan MP-ASI dini	3	6,4	27	100

neonatal. Untuk itu, petugas kesehatan harus memiliki keterampilan dalam konseling ASI, baik dalam hal berkomunikasi, pengetahuan tentang pemberian ASI secara medis/teknis, sosial budaya dan agama, serta memahami program pemberian ASI yang dilakukan pemerintah dan masyarakat. Pekerjaan suami juga menjadi pendorong dalam pemberian ASI eksklusif, dimana kesibukan suami dalam mencari nafkah menjadi salah satu hambatan untuk lebih terlibat dalam keluarga (Ramadani dan Hadi 2010). Guna mengatasi hambatan ini, salah satu hal yang diperlukan adalah mempromosikan ASI eksklusif di tempat kerja suami dan mendorong suami ikut mendampingi pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan saat kunjungan neonatal.

Keluarga adalah orang-orang terdekat ibu, dalam penelitian ini meliputi orang tua, mertua, dan saudara-saudara ibu. Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa di antara ibu yang tidak memperoleh dukungan dari suami, sebesar 48,6% menyusui eksklusif. Sedangkan di antara ibu yang memperoleh dukungan dari suami, sebesar 76,9% menyusui eksklusif. Hasil analisis *phi correlation* menunjukkan nilai $p = 0,011$, yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku menyusui eksklusif. Hal ini sejalan dengan

penelitian Rahmawati (2010); Anggorowati dan Nuzulia (2013) dan Ginting (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Distribusi peran keluarga dalam mendukung ibu untuk menyusui eksklusif dapat dilihat pada Tabel 3.

Menurut Sudiharto (2007), dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan termasuk memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Friedman dalam Sudiharto (2007) menyatakan bahwa fungsi dasar keluarga antara lain adalah fungsi efektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung. Suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis lainnya (Roesli, 2007).

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif mendapat anjuran dan dukungan dari keluarganya untuk memberikan ASI eksklusif (85,1%) dan hanya sebagian kecil ibu menyusui eksklusif (6,4%) yang mendapatkan saran dari keluarga untuk memberikan MP-ASI dini.

Pemberian ASI yang kurang dipengaruhi oleh perilaku dalam memberikan ASI secara eksklusif, dimana perilaku seseorang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan masyarakat, informasi yang didapat serta situasi yang memungkinkan ibu mengambil keputusan untuk memberikan MP-ASI secepatnya atau tidak yang berdampak pada perilaku pemberian MP-ASI (Notoatmodjo, 2003). Menurut Ginting (2012), ibu yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori tidak baik mempunyai risiko sebesar 3,26 kali untuk memberikan MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan.

Ibu yang mendapat dukungan informasional berupa informasi tentang ASI Eksklusif dari keluarganya akan terdorong untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak pernah mendapatkan informasi atau dukungan dari keluarganya sehingga peran keluarga sangat penting untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa ketika keluarga mengetahui bahwa ASI tidak hanya bermanfaat untuk bayi tetapi juga bermanfaat untuk ibu, maka keluarga akan menyarankan ibu untuk menyusui secara eksklusif.

Secara teoritis seorang ibu yang pernah mendapat nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat memengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui sendiri bayinya (Rahmawati, 2010).

Dukungan instrumental yang didapat dari keluarga terutama orang tua dan mertua ibu diantaranya adalah dengan memasak makanan yang dapat memperlancar ASI, seperti memasak sayur-sayuran dan membuat jamu gepyok. Ibu juga sering mendapatkan nasehat dari keluarga untuk memberikan ASI untuk bayinya yang merupakan wujud dari dukungan penilaian serta mendapatkan juga dukungan emosional berupa mendengarkan keluhan-keluhan ibu selama menyusui.

Dalam penelitian ini, dukungan dari keluarga mempunyai peran yang sangat besar dalam meyakinkan ibu untuk berperilaku menyusui eksklusif. Hal ini dikarenakan lokasi penelitian di daerah pedesaan dimana bentuk keluarga *extended family* masih banyak dijumpai. Dalam kondisi seperti ini, keputusan pola pengasuhan anak tidak hanya ditentukan oleh kedua orang tua tapi juga dipengaruhi oleh keluarga besarnya. Kuatnya

faktor kekerabatan sosial atau gotong royong dalam budaya masyarakat Jawa dimana pengaruh orang lain / keluarga terutama nenek yang merawat bayi sangat kuat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dukungan keluarga berkontribusi pada perilaku ibu untuk menyusui eksklusif baik berupa dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan penilaian maupun dukungan emosional. Disarankan agar ibu mendapat dukungan dari seluruh anggota keluarga dalam pemberian ASI eksklusif, bagi kader diharapkan dapat mengajak anggota keluarga ibu (orang tua, suami, saudara) ikut datang ke KP-ASI dan memberikan penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, N. U. (2004). *Ayah Menyusui Cermin Kesetaraan Gender*. Jakarta: Penggagas Forum Studi Pemberdayaan Keluarga.
- Afifah, D.N. (2007). *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif* (Master's thesis, Fakultas Gizi Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang). Diakses dari http://eprints.undip.ac.id/1034/1/ARTIKEL_ASI.pdf
- Anggorowati., Nuzulia, F. (2013). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebenan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal*. Diakses dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=129052&val=5088>
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pelatihan Konseling Menyusui Sejak Lahir sampai Enam Bulan hanya ASI saja*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2005). *Manajemen Laktasi: Buku Panduan bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. (2013). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan kabupaten Jombang Tahun 2012*. Jombang: Dinkes Jombang.
- Fahma, A.M. Tarmali, A. Widyawati, S.A. (2011). *Hubungan Dukungan Suami Dan Promosi Susu Formula Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan di Kelurahan Pringapus Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang*. Diakses dari <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3864.pdf>

- Friedman, M., Bowden, V. r., & Jones, E.G. (2010). *Buku Ajar KeperawatanKeluarga; Riset, Teori &Praktik*. Jakarta : EGC.
- Gibney, M.J., Margetts, B.M., Kearney, J.M., Arab, L. (2005). *Gizi Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: EGC.
- Ginting, Daulat dkk. (2012). *Pengaruh Karakteristik, Faktor Internal dan Eksternal Ibu terhadap pemberian MP-ASI dini pada bayi usia < 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara*. Universitas Padjajaran, Fakultas Kedokteran, Bandung Diakses dari http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2013/01/pustaka_unpad_pengaruh_karakteristik_faktor_internal.pdf
- Hidayat, A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I*. Jakarta: Salemba Medika.
- Juherman, Y.N. (2008). *Pengetahuan, Sikap dan Peranan Ayah terhadap Pemberian ASI Eksklusif* (Skripsi, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor, Bogor).
- Kemenkes, RI. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
- Manaf, S.A. (2010). *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2010* (Master's thesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara, Medan). Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20896/7/Cover.pdf>
- Mercy Corps. (2011). *Panduan Pelatihan Pembina Motivator Kelompok Pendukung Ibu*. Jakarta.
- Muruka, C., Ekisa, H. (2013). A Case Study on The Impact of Mother-To-Mother Support Groups on Maternal, Infant and Young Child Nutrition And Care Practices in Habaswein and Wajir South Districts of North Eastern Kenya. *Food and Nutrition Sciences*, 4, 31-35.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nelson, W. E. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Oktalina, O. (2015). *Hubungan Predisposing, Enabling dan Reinforcing factors dengan Perilaku menyusui Eksklusif pada ibu menyusui Kelompok Pendukung Air Susu Ibu (KP-ASI) (Studi di Wilayah Puskesmas Megaluh Kabupaten Jombang)* (Skripsi tidak terpublikasi). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.
- Proverawati A., dan Rahmawati, E. (2010). *Kapita Selekta ASI dan Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Rahmawati, R. Bahar, B. Salam, A. (2010). *Hubungan antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone* (Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar). Diakses dari <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/8413/JURNAL%20Rahmawati.pdf>.
- Ramadani, M., Hadi, E.N. (2010). Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Sumatera barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 4. No. 6. Diakses dari https://www.google.co.id/?gws_rd=cr,ssl&ei=BF7IVdK6CoycugS807f4AQ#q=jurnalkesmas.ui.ac.id%2Findex.php%2Fkesmas%2Farticle%2Fdownload%2F166%2F167
- Roesli, U. (2007). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidaya.
- Rohani. (2008). *Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2007*. Diakses dari <http://library.usu.ac.id>
- Sudiharto. (2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC.
- Unicef. (2012). *Program guide Infant and Young Child Feeding*, New York. Diakses dari <http://www.unicef.org/>
- Yuliarti, I.D. (2008). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif (Master's thesis, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta). Diakses dari <http://eprints.uns.ac.id/9582/1/72380707200904201.pdf>